

CLÍNICA MÉDICA Y QUIRÚRGICA EN PEQUEÑOS ANIMALES

MASTOCITOMA CANINO: Quimioterapia metronómica como alternativa de protocolo quimioterápico. Descripción de un caso

MINOVICH, Fabián¹, RÓMOLI, Andrés¹, CALIRI¹, Martina, BIGLIERI, Sergio¹

posinvet@gmail.com

¹- Catedra de Clínica de Pequeños Animales, Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Juan Agustín Maza, Mendoza

INTRODUCCIÓN

El mastocitoma(MCT) representa el tumor cutáneo maligno más frecuente en la especie canina y su aparición se debe a la proliferación incontrolada de mastocitos o células cebadas. Tiene una prevalencia de alrededor de un 20 % con respecto a los tumores de piel en esta especie. Presenta un origen cutáneo o subcutáneo, y ocasionalmente puede presentar una localización visceral y menos frecuente intramuscular. Ciertas razas están más predispuestas a presentar MCT, como las braquicefálicas (Boston terrier, Bóxer, Pugs, y Bulldogs), así como razas Retriever. Los animales en edad avanzada, 7-8 años tiene mayor frecuencia de presentación.

Los MCT se clasifican en tres tipos según el grado de diferenciación histológica. Así un tumor de grado 1, es bien diferenciado con bajo potencial metastásico y escasa posibilidad de hacer diferenciación sistémica y los de grado 2 y 3 tienen mayor potencial metastásico y altas probabilidades de diseminarse. Estas características describen la malignidad del tumor y está relacionado a la respuesta del paciente al tratamiento y su supervivencia. Además, la presencia de signos desarrollados por la liberación de histamina, heparina y otras sustancias vasoactivas reflejan la extensión sistémica de la enfermedad.

En cuanto al tratamiento la extirpación quirúrgica es el tratamiento de elección, pudiendo ser curativa en tumores de bajo grado. Sin embargo, en caninos con tumores de alto grado o evidencia de propagación a los ganglios linfáticos regionales o generalizados, requieren una terapia sistémica, sumado al tratamiento del tumor local, la llamada terapia multimodal. Se pueden utilizar varios fármacos para tratar a estos pacientes de alto riesgo, incluyendo altas dosis de esteroides, quimioterapia tradicional (vinblastina, lomustina) o inhibidores de tirosin kinasa. La quimioterapia metronómica consiste en la administración de fármacos citotóxicos a dosis bajas de forma constante con el fin de inhibir la proliferación de los vasos sanguíneos que forman los tumores. En este trabajo se presenta el caso de un canino macho de 2 años, mestizo con una masa en la zona del flanco del lado izquierdo, que corresponde con mastocitoma de grado dos, tratado con relativo éxito (sin metástasis ni recidiva) usando una quimioterapia metronómica.

MATERIALES Y MÉTODOS

Reseña y anamnesis: Se presenta a la consulta un paciente canino, macho mestizo de dos años de edad con una deformación cercana a la parrilla costal con evolución de dos meses desde su aparición.

Examen físico: Al examen objetivo general no se encuentra particularidad, no habiendo agrandamiento de linfonódulos palpables/explorables. Al examen particular se observa una deformación dura de 15 x 8 cm de diámetro, no pruriginosa, no ulcerada en la zona del flanco izquierdo cercana a la parrilla costal.

Métodos complementarios: En una primera instancia se realiza una PAAF(punción aspiración con aguja fina), de la que no se obtienen resultados significativos por lo que se recurre a la extirpación de la masa y biopsia posterior que confirma el diagnóstico de mastocitoma de grado dos.

Tratamiento: A los 10 días posteriores de la cirugía se instaura un protocolo quimioterápico.

- Vinblastina 3 mg/m² cada 7 días, durante 21 días
- Ciclofosfamida: 50 mg/m², los días 3-6-8 de la primera semana, luego 1 vez a la semana a dosis de 200 mg/m²
- Prednisolona: 1 mg/kg cada 24 hs
- Difenilana: 3 mg/kg cada 12 hs
- Omeprazol: 20 mg totales cada 24 hs durante 20 días
- Piroxicam 0,5 mg/kg cada 48 hs durante 20 días

- Metronidazol: 15 mg/kg cada 24 hs

RESULTADOS

El ciclo de tratamientos de 21 días se repitió 4 veces, al finalizarlo no se evidenciaron signos de enfermedad metastásica o reactivación tumoral. A los 6 meses de terminado el protocolo inicial se reforzó con Metotrexato: 2 mg/kg vía oral 2 veces por semana y Vincristina: 5 mg/kg cada 7 días. Dos años posteriores al tratamiento el paciente no ha mostrado signos de recidivas de la enfermedad.

DISCUSIÓN

El mastocitoma es un tumor frecuente en la piel de los caninos representa un 20% del total de los tumores, sin predilección por sexo, más común en razas braquicefálicas como el Bóxer, a diferencia de este caso en el que el paciente era un mestizo. En cuanto a la edad, el rango de presentación es bimodal, siendo más frecuente en caninos entre 7-8 años de edad, y a edades tempranas, a los 4 meses de edad. No coincidiendo con lo reportado en este caso en el que el canino presentaba dos años de edad.

Según la clasificación propuesta por Patnick los tumores se pueden clasificar en tres grados siendo, el de grado 3 el más indiferenciado. En este caso el paciente presentaba un tumor grado 2, en los que la resolución quirúrgica sumado a la quimioterapia resultaron suficientes para el tratamiento del paciente, similar a lo reportado por la mayoría de los autores en este caso.

En la bibliografía se presenta como protocolo usual para mastocitomas de grado 2 a 3, vinblastina que es un agente antitumoral que produce el arresto de las células en división en metafase, induciendo a la citólisis de las células, interfiere con la vasculatura del tumor y la síntesis de ADN, ARN y proteínas, en conjunto con prednisolona y lumbustina que detiene el ciclo de división celular interfiriendo con la síntesis del ADN. En este caso se decidió utilizar una quimioterapia metronómica usando la ciclofosfamida, debido a que por el peso del paciente y la dificultad del manejo se priorizó la terapia vía parenteral.

CONCLUSIONES

La elección de la terapia a utilizar depende del grado del tumor y de las características del paciente. En este caso podríamos concluir que la terapia metronómica ha “servido” para aumentar la esperanza de vida del paciente, pues los resultados que se ofrece nos ha ofrecido unos buenos resultados ya que en un principio esperaríamos una recidiva en menos de cinco meses, cosa que no ha sucedido. Finalizando y como conclusión podemos decir que, aunque no hay suficientes datos que demuestren la eficacia de la quimioterapia metronómica, sí hay evidencias de que inhibir la angiogénesis del tumor es un punto importante en cualquier terapia oncológica. Dentro de las diferentes modalidades del tratamiento oncológico la quimioterapia metronómica ofrece numerosas ventajas como son el mantenimiento de una buena calidad de vida, una baja toxicidad, los efectos secundarios son mínimos que van desde la cistitis hemorrágica causada por la ciclofosfamida (a estas dosis es poco frecuente) a síntomas gastrointestinales, entre otros. Así mismo, es más atractivo para los clientes, pues su animal no debe ingresar en el hospital, son fármacos de bajo/medio costo y de fácil administración al utilizarse la vía oral. Pero es evidente que se necesitan muchos más estudios para poder sacar conclusiones positivas, a la vez que es importante conocer mejor los mecanismos oncológicos y cómo estos medicamentos interaccionan en su evolución y crecimiento.

BIBLIOGRAFIA

- RASSNICK,K y col: Efficacy of Vinblastine for Treatment of Canine Mast Cell Tumors. “Vet Intern Med. 2008
- DUDLEY,L y col: Response of Canine Mast Cell Tumors to Treatment With Oral Prednisone. “Veterinary Cancer Society, 11th Annual Conference”, Minneapolis1993
- PRATSCHKE,K: Mast cell tumours in dog. Veterinary Ireland Journal Vol.5:4
- VICARIO,P: Quimioterapia en clínica diaria. “La merced oncología veterinaria” www.lamerced.net
- RIOS, E. Mastocitoma canino y felino. “Clin. Vet. Peq. Anim”2008
- WITHROW,S.J; VAIL,D.M;. Oncología Clínica de pequeños animales. Ed. Multimedica, Barcelona. Cuarta edición. 2009
- EXPÓSITO,J: Quimioterapia metronómica: a propósito de dos casos clínicos, <http://argos.portalveterinaria.com/noticia/10504/articulos-archivo/quimioterapia-metronomica:-a-proposito-de-dos-casos-clinicos.html>. 2014
- COUTO, C: Tumores de células cebadas en perros y gatos. Medicina interna de pequeños animales (Couto, C, Nelson, R.). Ed. Interamericana. 2000